

Il seroit inutile de chercher ailleurs que dans le premier Volume des
Memoires de l'Academie Royale de Chirurgie le moyen de distinguer
Les tumeurs formées par La bile retenue dans La Vesicule du fiel
d'avec les Absces du Foye. On trouve dans ce Volume un Memoire du
celebre M.^r Petit, dans le quel il a etabli avec sa sagacité ordinaire
des signes, qui pourroient toujours nous conduire surment, autant qu'il
est possible, dans la distinction de ces deux Maladies. Cet ouvrage
est sans contredit un des plus interessants, que nous ayons de ce grand
Maître: M.^r Sharp dans ses recherches critiques sur l'etat de la Chi-
rurgie Lui donne avec raison le premier lieu dans le Chapitre, qui regarde
Les progres de l'Art; mais pour en faire tout l'éloge, qui il merite
soit pour sa nouveauté, soit pour son importance, il suffit de dire que
M.^r Vansvieten en fait la plus honorable mention, et n'en a point
d'autres à citer Lorsque dans ses Commentaires sur Les Aphorismes
de Boerhaave au paragraphe 935. nous avertit d'après la même mesure
que La bile retenue dans sa Vesicule peut en importer pour un Absces
au Foye.

Je serois probablement tombé dans une pareille erreur sans les notions que
j'avois tirées du Memoire de M.^r Petit; instruit par cette excellente
pièce je pus décider en consultation que ce qu'on avoit pris pour un Absces
n'étoit autre chose qu'une distension de La Vesicule du Fiel causée
par La bile, qui y étoit retenue. Les Consultants se rendirent à mon avis

Lorsqu'on leur fait observer que La tumeur qui prononçoit plus particulièrement du côté droit de La région épigastrique, et des La naissance s'étoit toujours montrée assez molle, continuant de L'être également dans son centre que dans sa circonférence: Les signes unis à d'autres tout actuels, que commémoratifs, dont il est présentement inutile de faire mention, ne Laissent aucun doute sur La Nature de La Maladie, et La mort du Malade donna bientôt lieu de La vérifier par L'ouverture du Cadavre. L'on put en effet remarquer que La bile n'avoit pas seulement par sa rétention produit La tumeur, mais par L'animation, qu'elle avoit acquise, La pourriture aussi des parois de La Vesicule du fiel, de façon qu'il ne restoit de celle cy qu'une portion de son col; tout Le reste étant épars en lambeaux pourris parmi une quantité considérable de matière bilieuse, et putride, qui inondoit Le côté droit du bas ventre. Une pierre biliaire de La grosseur d'un œuf de pigeon, que je trouvais tout près du col de La Vesicule, et L'état du foye, aussi bien que des autres viscères circonvoisins, ou L'on ne voyoit qu'une légère impression gangreneuse, furent autant des preuves de l'exaspération de La vérité du jugement, que j'avois porté.

L'opération plus particulière, qui s'étendant au corps même du Muscle droit avoit percé le péritoine dans un petit espace correspondant à La Vesicule du fiel, montrait assez clairement qu'il y avoit eu adhérence entre ces deux parties, et L'on n'avoit manqué de quelques signes de cette adhérence durant La vie du Malade: Malgré cela j'en jugeai point à propos de pratiquer La ponction, que M.^r Petit proposoit en ce cas; et je me fais un devoir d'exposer Les raisons qui me déterminèrent à ne point suivre sur ce point Les préceptes de cet Chirurgien très célèbre. X Ce sera à L'Académie de juger si elles sont plausibles. X Lorsqu'en conséquence de L'état inflammatoire il se forme intérieurement

quelque adhérence entre les parties, qui s'entrouvrent, il est certain que nous n'avons point des signes, qui nous marquent si elle est plus ou moins étendue. Cette incertitude regarde particulièrement l'adhérence de la Vésicule du fiel avec la peritoine; et si il est permis de prononcer dans ce cas, nous serons toujours autorisés à croire que cette adhérence soit fort limitée plus tôt qu'étendue. Il s'agit en effet d'une Vésicle, qui par raison de sa figure ne peut présenter que peu des points d'attouchement à la superficie du peritoine: il est vrai que cette superficie est un peu concave; mais cette concavité même est d'une trop grande étendue pour qu'il y ait une proportion entre elle et la convexité de la Vésicule du fiel si nous ne voulons pas supposer cette Vésicule dans l'état d'une distension énorme, ou qu'elle soit poussée avec force contre les parois du bas ventre, ce qui pourrait en quelque manière l'applatisir, et rendre l'adhérence consécutive de l'inflammation plus étendue: hormis ces cas, qui, s'ils sont possibles, doivent être fort rares, et dont nous ne pouvons pas avoir des signes certains, l'adhérence en question sera fort circonscrite, et de plus il est hors de notre portée de juger à quel point des tegumens précisément elle répond. Cela posé quel sera le guide, qui conduira le trois-quarts dans la Vésicule du fiel à travers l'adhérence établie entre elle et la peritoine avec cette sûreté qu'exigent toutes nos opérations quand elles ne veulent pas rester dans la sphère de l'empirisme? ce ne peut être sans doute que le hasard, au quel nous ne devons pas certainement confier une affaire dont dépend la vie du malade: en effet si malheureusement l'instrument devoit à forcer la Vésicule tout soit peu hors des limites de son adhérence, il ne manqueroit pas de s'ensuivre un épanchement de bile dans la capacité du bas ventre, et l'on sait assez quelles sont les conséquences de cet accident.



Si de tout ce que je viens de dire il résulte que nonobstant l'adhérence
préexistante il y a un grand danger à courir en faisant la ponction de la
Vesicule du fiel, à plus forte raison l'on peut dire que l'on risquerait
tout par l'incision que l'on en ferait d'abord pour ouvrir la bile,
ou consécutivement pour avoir lieu d'extraire les pierres biliaires.
Malgré cela M^r Petit nous dit à la page 292 du premier Tome
ind. des Mémoires de l'Académie, que si par les perquisitions
qu'il conseille de faire à la suite de la ponction, l'on aperçoit
quelque pierre, on doit retirer la sonde, et sans ôter la canule
du trois-quarts, glisser dans sa canelure un bistoury bien tran-
chant pour inciser ensemble et les tegumens, et la Vesicule, qui
leur est adhérente. Mais si je ne me suis point abusé dans mes
remarques qui est ce qui ne doit pas à présent que ce précepte
est des plus dangereux? car enfin toute adhérence que soit la
Vesicule du fiel au péritoine on n'a qu'à se rappeler que nous
ne pouvons pas connoître précisément ni le Lieu, ni l'étendue
de cette adhérence pour voir que nous risquons beaucoup de précipiter
la mort du malade en portant le bistoury au delà de la du péritoine
pour inciser les parois de la Vesicule même. je le répète: il n'y a
que le hazard, qui puisse nous conduire dans ce cas. Rien de plus aisé
par conséquent qu'un guide si trompeur, au quel ne se confiera
jamais un chirurgien méthodique nous conduise par des fausses
routes, ou que si par bonheur il nous aura mis d'abord sur la
bonne voye, nous laissons du moins rencontrer les terribles dangers
aux quels elle aboutit bientôt.

Pour envisager plus particulièrement la proximité de ces périls
on n'a qu'à supposer que l'adhérence soit circulaire, et qu'elle

ait un pouce de diamètre. Supposons encore qu'en faisant La ponction
Le trois-quarts soit pénétré par Le centre de cette adhérence, ce qui
seroit certainement Le cas Le plus heureux: nous n'aurons donc tout
au plus qu'un demi-pouce de chemin à faire avec Le bistoury: une
seule ligne de plus pourroit décider de La vie du Malade: et qui
est ce qui s'assurera de tant de précision pour rester dans des si étroites
bornes en incisant des parties qu'on ne voit pas?

Si Le cas, que nous venons de supposer, et qui renferme peut-être Les
circonstances Les plus favorables, présente des si grandes difficultés,
je ne crois pas qu'il puisse y avoir aucun chirurgien assez courageux
pour entreprendre des telles opérations, d'autant plus qu'il y aura tou-
jours lieu de craindre que Le hasard ne nous soit moins propice,
et que Les circonstances aussi ne se trouvent moins favorablement combinées.

Cependant il y a des observations, qui au premier coup d'œil paroissent favo-
riser La pratique, que j'ose reprocher: mais ces observations mêmes, que
M^r Lest rapporte pour justifier son précepte, quand on ne voudroit pas
Les exclure comme relatives à des cures, dont La réussite a été Le
effet d'un heureux hasard, je crois qu'elles ne prouvent rien moins que
ce qu'il prétend, c'est à dire qu'on ait quelquefois misé avec succès
La Vesicule du fiel adhérente au péritoine pour en extraire des pier-
res. je vois bien en effet que par La première opération faite à
Madame Tibergeau on eut raison de croire que L'on s'étoit trompé,
et qu'au lieu d'un abcès, il s'agissoit d'une rétention de bile dans
La Vesicule du fiel; mais cette bile même, dont La sortie aura sans
doute fait connoître plus au juste La nature de La tumeur, prouve-t-
elle que L'on portât L'instrument jusque dans La Vesicule? non sans
doute. il ne manque pas réellement des observations, et La même est

est le nombre qui démontrent que la bile peut se faire jour à travers l'adhérence de la vésicule, et se porter au moins entre la peritoine et le muscle droit.

La seconde operation faite à la même Malade pour la guérison de la fistule n'est pas moins suspecte relativement à l'objet de M^r Petit. pour s'en convaincre l'on n'a qu'à se souvenir du parallèle que fait cet Auteur même des pierres urinaires formées hors des voyes naturelles de l'urine, et celles que l'on peut trouver aussi dans des lieux, qui ne sont pas les routes ordinaires de la bile. l'on voit par ces mêmes principes que la pierre, que l'on tira par cette seconde operation pouvoit fort bien n'être pas dans la vésicule du fiel. Mais ce qui n'est qu'un doute dans cette observation acquiert à mon avis les degres de la plus grande évidence dans la neuvième, que M^r Petit rapporte expressément pour démontrer, dit il, la possibilité qu'il y a dans certains cas de faire avec succès l'extraction de la pierre de la vésicule du fiel comme on fait celle des pierres de la vessie urinaire. on n'a qu'à la lire pour voir que cette observation ne prouve rien moins que cela. il y est dit qu'en suivant le trajet d'une fistule laissée par un Absces, qui certainement en consequence d'une retention de bile dans la vésicule du fiel, s'étoit formée dans l'hypocondre droit d'une femme fort âgée, l'on sentit avec la sonde un corps dur, qui paroissoit placé sur les muscles de l'Abdomen; pour le découvrir on fit une incision depuis l'entrée de la fistule jusque dans le corps d'une tumeur, qui la compliquoit; l'on saisit avec les pincettes ce corps solide qui étoit adhérent, et on l'enleva après l'avoir abruti peu à peu pour le détacher. l'on emporta ensuite toutes les duretés, ou callosités, qui ne parurent pas susceptibles de restitution, et l'on trouva que ce corps dur, que l'on avoit tiré, étoit une pierre biliaire de la longueur de quatre

pouces sur trois de circonférence. Après cette opération l'on apperçut
l'ouverture d'un autre conduit, qui alloit vers le côté opposé, et qui pa-
revoit au delà de la ligne blanche jusques à l'hypochondre gauche. on trou-
va dans le fond de ce conduit une seconde pierre, qui fut tirée après avoir
prolongé l'incision jusqu'à l'endroit, où elle étoit placée, et on acheva
l'opération par enlever, comme à l'autre côté, toutes les parties, qui au-
roient pu retarder la guérison, la quelle fut parfaite au bout de deux
mois.

Or n'est il pas évident par les termes, et les expressions mêmes de l'auteur
de cette observation, que les deux pierres tirées de la Male, qui en font le sujet,
étoient dans les sinus, qui à la suite de l'absces, on avoit été essentiellement
compris la vésicule du fiel, s'étoient formés dans les parois du Bas Ventre? cela
me paroît si clair, que je crois inutile de le prouver davantage par des réflexions,
que l'on pourroit faire sur différents points de l'observation, que j'ai presque
entièrement transcrit.

Supposons donc tout ce que nous venons d'avancer, et disons qu'il seroit fort
dangereux d'exécuter les deux opérations proposées par M.^r Petit nonobstant
les adhérences, que la vésicule du fiel auroit contractées avec le péritoine;
que si ces opérations avoient été quelque fois heureusement pratiquées, on en
devroit sans doute la réussite au plus tard; que d'ailleurs nous n'avons pas
des exemples bien constatés de cette réussite dans les observations que le même
M.^r Petit rapporte; car il n'est pas prouvé qu'en quelques cas suivis d'un heu-
reux succès, on ait attaqué avec l'instrument la vésicule même; pouvant
au contraire présumer, que sans en imputer le défaut d'adhérence, la fin de
ces deux maladies, qui font le sujet des deux premières observations fut tra-
gique précisément parce qu'on attaqua cette vésicule au de là des limites de son
adhérence avec le péritoine.

Voilà ce que j'ai pu exposer pour justifier mon répugnance à suivre les préceptes
pratiqués de M.^r Petit touchant les tumeurs de la vésicule du fiel. peut-être
suis-je bien loin d'avoir rempli mon objet; mais je crois du moins de m'être

conformé aux idées, que L'illustré M^r de La Peyronie a fait observer
dans son observation, qui est la dixième rapportée par M^r Petit.....
Une tumeur de La Vesicule du fiel ayant abscédé, s'ouvrit naturellement
en dehors..... La playe étoit restée fistuleuse..... La longueur, et la
courbure du sinus empêchant de reconnaître la cavité, d'où étoient sorties
des pierres entre autres matières, déterminèrent M^r de La Peyronie à
l'ouvrir. il n'y avoit, dit il, aucun danger à la faire attendre que le
sinus étoit dans le corps grasieux..... après une incision d'environ
trois pouces de longueur, il vit sortir de la bile toute pure par un
trou qu'il aperçut vers le milieu du muscle droit..... depuis cette
opération la bile, et les autres matières ne furent plus retenues, com-
me elles l'étoient auparavant: elles sortoient par le trou du muscle
droit, qui s'étoit collé à la peau, ou il restoit une fistule; à cela près
La Malade jouissoit d'une bonne santé, et elle étoit entièrement affran-
chie du retour des degouts, des langueurs, des défaillances, et des douleurs,
qu'elle sentoit de tous costés, et qui la rendoient languissante..... Ce
Grand observateur conclut en disant, que si les accidents revenoient, et
qu'ils fussent dépendants de quelques pierres retenues dans La Vesicule
du fiel, on pourroit les tirer par l'ouverture de La fistule en la dilata-
nt suffisamment par des éponges préparées, ou par d'autres moyens. que
si les accidents revenoient par une bile épaissie retenue dans La
Vesicule & on pourroit tenter de la dilayer par des injections appropriées,
et de l'évacuer par La fistule & or il n'est point à imaginer que M^r
de La Peyronie n'eut pas connu l'adhérence, qui dans ce cas s'étoit formée
sans doute entre La Vesicule du fiel, et le peritoine; cependant il paroit par ses
expressions qu'il auroit craint de porter l'instrument au delà du peritoine.
il fait franchement des incisions, qui n'intéressent pas cette partie, et par
conséquent la Vesicule adhérente, pourroit néanmoins découvrir plus de près
La source des matières, mais il veut qu'on ait recours à l'éponge préparée,

ou à d'autres moyens certainement semblables s'il faut dilater plus
au dedans pour tirer des pierres, qui seroient réellement logées dans la
Vesicule, ou pour assir plus d'aisance à delayer par des injections ap-
propriées la bile, si elle étoit retenue par son épaississement.

Le plan tres-judicieux, que M.^r de La Peyronie nous a tracé rela-
tivement à la cure des fistules de la Vesicule en question, exclut
donc la fer lorsqu'il s'agit de dilater au delà du péritoine, et cela
sans doute pour ne pas risquer un épanchement de bile dans la capa-
cité du bas ventre: nos remarques rendent les motifs de cette exclu-
sion au moins également applicables aux cas des tumeurs de la dite
Vesicule: qu'il nous soit par conséquent permis de redire, que si la thè-
se de M.^r Petit touchant ces tumeurs est des plus lumineuses, la
pratique sur ce point ne paroit pas telle qu'on puisse sagement l'
adopter.

Il reste presentement à voir quel est le parti, qu'il faudra prendre
dans les cas des ces tumeurs sans exposer les malades aux dangers,
que nous avons reconnus dans la methode ~~qu'on nous a apprise~~ de M.^r Petit
j'avoue icy, que connaissant mon insuffisance, j'aurois volontiers laissé
cet article à traiter à des talents supérieurs aux miens; cependant
comme il est ordinaire à l'Académie de tenir compte aux chirurgiens
de tentatives memes, qu'ils font pour lui montrer leur zèle, j'essaie-
rai de faire quelques remarques sur ce point aussi.

Il est certain, que lorsque dans quelque maladie, quel ce soit, nous pou-
vons porter un prompt secours à nos malades, il ne faut pas leur
faire attendre ce soulagement des efforts de la Nature. L'humani-
té même reclameroit contre ce délai: mais aussi faut-il que ce secours
soit fondé sur des principes certains, ou qui excluent du moins des risques
trop forts; sans cela il vaut mieux, et la même humanité, l'exige, que

pour ne pas mettre dans un plus grand danger La vie des malades, nous
laissions agir La Nature, en sachant seulement de l'aider dans sa
marche, et particulièrement dans les cas, où elle devant toujours faire
une des plus importantes parties de L'ouvrage, passoit quelquefois pour
Le reste aussi jusqu'au point de se suffire à soi même. Or nous
avons des exemples bien frappants de ces ressources de La Nature dans
les cas des tumeurs de La Vesicule du fiel; de L'autre côté le plus
prompt secours, que presenteroit La methode de M^r Petit n'est pas
exempt, comme on a vu, des dangers, aux quels toute La dextérité
du Chirurgien Le plus éclairé ne peut absolument être supérieure,
il est donc hors de doute que le meilleur parti, que nous ayons à
prendre est celui d'aider La Nature dans Les efforts qu'elle fait
pour procurer une issue aux matieres biliaires à travers des parois
du bas ventre apres avoir établies ces heureuses adhérences, sans les
quelles La Chirurgie ne peut certainement pas se mêler de ces tumeurs.
C'est en favorisant l'érosion, qui creuse La route à ces matieres en dehors
que nous tachons de remplir cet objet; et comme La dite érosion est l'effet
de La suppuration putride excitée dans Le lieu de L'adhérence par l'
impression de La bile retenue, ainsi nous n'aurons qu'à solliciter cette
suppuration par Le moyen des topiques, qui sont propres à cela, et dont
il seroit inutile de faire ici Le détail.

Si tot que par cette action de La Nature, aidée par des médicaments
convenables, nous aurons lieu de croire que Les matieres biliaires
ayent franchi au moins Le péritoine, aussi bien que Les agnecrotes,
qui lui sont posées dessus, il ne faudra pas attendre Le reste de La Na-
ture même: c'est alors qu'il sera à propos d'aller au devant d'elle
par le moyen de La Chirurgie opératoire, en faisant une simple
incision dans Les tegumens, et même dans Les parties musculaires,

Si les matieres y estoient dessous, et lorsque par cette operation, qui sera plus sure, et plus aisée en suivant des regles, qui sont prescrites dans celle du bubonicle, nous aurons complétée la route à travers la quelle ces matieres puissent sortir en dehors, chacun voit, que ce cas devient semblable à celui des fistules, et il ne reste en consequence qu'à nous conduire sur le plan de L. illustre La Bayonne.

Mais faudroit-il apres tout abandonner les Malades à Leur sort, si les matieres bilieuses en produisant des accidents facheux par leur retention constante, ne venoient point se presenter sous Les parties des parois du bas ventre, que nous pourrions couper sans danger? non sans doute. Dans ce cas supposee toujours l'adherence de La Vesicule avec le peritoine, je crois que l'on devroit faire la meme incision comme si ces matieres s'etoient avancées jusques sous Les dites parties, et apres avoir decouvert dans un espace suffisant Les aponeuroses, qui sont posées au dessus du peritoine dans l'endroit, qui répond à l'adherence de La Vesicule, y appliquer des digestifs appropriés dans l'vue de Les relacher, et Les rendre par là plus faciles à supprimer d'un costé, et à estre rongées de l'autre.

Si par ces diligences il nous reussit de voir peu à peu couler La bile en dehors, voilà encore un cas, qui n'exigera plus, que ce qu'exigent les fistules memes. Mais enfin si malgré nos soins La bile restoit toujours renfermée dans sa Vesicule, et d'ailleurs Les accidents pressoient, j'avoue que l'on ne pourroit pas se dispenser de recourir alors au trois-quarts: mais aussi voit-on que nous pourrions reconnoître Le Lieu précis de l'adherence plus surément dans ce cas, qu'à travers de toute l'aisseur des parois du bas ventre. cet avantage n'est pas Le seul, qui resultera de La methode que je viens de proposer de faire, pour ainsi dire, cette operation en deux tems: elle nous procurera aussi La facilité de nous

non servir des dilateurs proprement dits pour aggrandir Le trou fait par
Le trois-quarts, et de remplir ensuite Les indications relatives à La na-
ture des matières renfermées dans La Vesicule du fiel.

Wieders